Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015 **Aanhangsel van de Handelingen**

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3139

Vragen van de leden **Oskam** en **Van Toorenburg** (beiden CDA) aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *een uitspraak van de RSJ d.d. 29 april jl* (ingezonden 1 juli 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Dijkhoff** (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 25 augustus 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2982

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van de uitspraak van de Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) dat de Van der Hoeven Kliniek artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) zou hebben geschonden door feitelijke informatie over een tbs-er in een inrichtingsblad te vermelden?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Kunt u aangeven, aan de hand van het openbaar te raadplegen vonnis, op welke wijze de RSJ een toets heeft aangelegd naar de toepasselijkheid van artikel 8 EVRM, behalve dan dat enkel de in het vonnis genoemde stellingnames dat deze schending van de privacy niet gegrondvest is op een uitzonderingsgrond als vermeld in artikel 8 EVRM en de behandelfilosofie van de Van der Hoeven kliniek deze schending niet rechtvaardigt?

Antwoord 2
Uit de uitspraak blijkt dat de beroepscommissie van de RSJ (hierna: de beroepscommissie) aanneemt dat de privacy van de betrokken patiënt is geschonden door regelmatig in het inrichtingsblad te vermelden dat hij niet naar arbeid gaat en laat naar bed gaat. Verder blijkt uit de uitspraak dat de beroepscommissie de mededelingen in het inrichtingsblad over de (voorgenomen) beslissing dwangbehandeling toe te passen bij de betrokken patiënt een grove schending van de privacy van betrokkene acht. Daarnaast is het vermelden van de (voorgenomen) beslissing tot a-dwangbehandeling volgens de beroepscommissie een schending van het medisch beroepsgeheim.

[1] Uitspraak RSJ d.d. 29 april 2015, www.rsj.nl, zaaknummer:14/4098/TA

ah-tk-20142015-3139
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

Artikel 8 EVRM beschermt, onder meer, het recht op respect voor het privéleven. Het begrip «privéleven» dient volgens vaste jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens ruim te worden uitgelegd. De beroepscommissie heeft, hoewel niet expliciet overwogen in de uitspraak, aangenomen dat informatie over het werk- en slaapgedrag van betrokkene en informatie over een (voorgenomen) dwangbehandeling binnen de reikwijdte van dit begrip vallen en heeft het verspreiden van die informatie aangemerkt als een inmenging in dit recht. Dat is overigens ook niet betwist. In het geval van een inmenging dient de rechter te toetsen of deze gerechtvaardigd is. Bij die toets dient de rechter te beoordelen of in het concrete voorliggende geval voldaan is aan de in het tweede lid van artikel 8 EVRM neergelegde eisen: de inmenging moet voorzien zijn bij wet, een legitiem doel dienen en noodzakelijk zijn in een democratische samenleving. Dit vergt een individuele toets en hierbij spelen het proportionaliteitsvereiste en het subsidiariteitsvereiste een rol. De beroepscommissie heeft langs die lijn geoordeeld.

Vraag 3
Wat is uw reactie op de constatering van de RSJ dat geen beroep kan worden gedaan op de genoemde uitzonderingsgrond, gelet op in de in het tweede lid van artikel 8 EVRM genoemde uitzonderingsgrond «het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten»?

Antwoord 3
De beroepscommissie oordeelt dat de Van der Hoeven Kliniek onvoldoende heeft gemotiveerd dat het voor de handhaving van de orde en veiligheid in het concrete geval noodzakelijk was de informatie te verspreiden. Met de RSJ ben ik van mening dat het verspreiden van dergelijke privacy-gevoelige informatie alleen toelaatbaar is wanneer dit voldoende gemotiveerd is.

Vraag 4
In hoeverre komt deze laatste genoemde uitzonderingsgrond niet op hetzelfde neer als – zoals de RSJ zelf stelt in het vonnis – dat het belang van het delen van informatie in het kader van de openbare orde en veiligheid in de kritiek evident is?

Antwoord 4
De in artikel 8, tweede lid EVRM opgenomen beperkingsclausule kan niet zo worden uitgelegd dat het verspreiden van privacygevoelige informatie van een terbeschikkinggestelde in alle gevallen is gerechtvaardigd wanneer een legitiem doel wordt nagestreefd. Bij de vraag of in het belang van de orde en veiligheid dergelijke informatie mag worden verspreid, zullen het evenredigheids- en proportionaliteitsbeginsel in acht moeten worden genomen. Dat vergt een belangenafweging aan de hand van de omstandigheden van het concrete geval.

Vraag 5
Kunt u zich voorstellen dat de vraag rijst in hoeverre hier sprake is van een daadwerkelijke schending van privacy van de tbs-er, gelet op de behandelfilosofie van de kliniek en dat de vermelde informatie feitelijk correct is, geen beschuldiging bevat en niet vertrouwelijk van aard is?

Antwoord 5
Ja, dat kan ik mij voorstellen. De omstandigheid dat de informatie feitelijk juist is, geen beschuldiging bevat en niet vertrouwelijk van aard is, gezien in het licht van de omgeving van de kliniek waarin de ter beschikking gestelde zich bevindt, zijn omstandigheden die betrokken dienen te worden bij de beoordeling van de noodzaak voor en de ernst van de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer. Voor medische gegevens is dat anders. Deze gegevens vallen onder het medisch beroepsgeheim en zijn vertrouwelijk van aard.

Vraag 6
Kunt u meer uitleg geven over de achtergrond van de behandelfilosofie die de Van der Hoeven Kliniek hanteert en de mate waarin deze behandelfilosofie uniek is voor het tbs-stelsel en zowel nationaal als internationaal op grote belangstelling en waardering kan rekenen?

Antwoord 6
De Van der Hoeven Kliniek geeft aan dat de behandelfilosofie onder meer is geënt op de meest recente evidence based behandelmethodieken. De kliniek hanteert daarbij een prosociaal behandel- en leefklimaat. Doelstelling is de patiënt (zijn of haar) verantwoordelijkheidsgevoel (terug) te geven. In de kliniek wordt geoefend met het dragen van verantwoordelijkheid voor de patiënt zelf, voor anderen en voor de maatschappij als geheel. Het uiteindelijke doel van de behandeling is dat de patiënt in staat is aan het maatschappelijk leven deel te nemen zonder een gevaar (voor anderen) te vormen. Om dit doel te bereiken is eigen inzet en eigen streven van de patiënt essentieel, maar even belangrijk daarbij is dat aan de patiënt medewerking en steun wordt verleend door medewerkers van de kliniek en medepatiënten. Voor de Van der Hoeven Kliniek is dan ook typerend dat van de patiënten niet alleen wordt verwacht dat zij zich inzetten voor hun eigen behandeling, maar dat zij ook een bijdrage leveren aan een veilig leef- en behandelingsklimaat en daarmee medeverantwoordelijkheid dragen voor de veiligheid binnen en buiten de kliniek.

Vraag 7
In hoeverre acht u het wenselijk dat door deze uitspraak de Van der Hoeven Kliniek in het kader van haar eigen behandelfilosofie niet de eigenstandige bevoegdheid toekomt dergelijk informatie te delen in het inrichtingsblad?

Antwoord 7
Uit de uitspraak blijkt dat in deze zaak de kliniek het in het inrichtingsblad opnemen van dergelijke privacygevoelige informatie niet heeft kunnen rechtvaardigen.
Ik heb de kliniek daarom gevraagd te zoeken naar alternatieven die minder ver gaan dan vermelding in het inrichtingsblad. De kliniek heeft mij laten weten op zoek te gaan naar alternatieven waarmee zowel de privacy als een veilig leef- en behandelklimaat zijn gediend. Zij zal hierbij indien nodig actief in overleg gaan met betrokken partijen, zoals de RSJ, het departement en de patiëntenvertegenwoordiging.

Vraag 8
Kunt u de kaders schetsen waarbinnen tbs-instellingen en justitiële inrichtingen volgens u wél de ruimte toekomt om wél feitelijk informatie te verspreiden over tbs-ers en gedetineerden door onder andere het intranet en/of een inrichtingsblad?

Antwoord 8
Voor het toetsingskader verwijs ik naar mijn antwoorden op de vragen 2, 4 en 7.